



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

MOD. 41 - COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ASSENZA PER VISITE MEDICHE-TERAPIE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE-ESAMI DIAGNOSTICI

(Art. 55-SEPTIES, comma 5-ter D.Lgs. n.165/01)

AL DIRIGENTE DEL SETTORE/SERVIZIO/RESPONSABILE
U.O.

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola n° _____
dipendente in qualità di _____ Cat. _____
in servizio presso _____
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato _____
in regime di tempo pieno/part-time¹ _____

comunica preventivamente di assentarsi dal luogo di lavoro

per numero giorni _____ dal _____ al _____ per l'esecuzione di:

Visite mediche

Prestazioni specialistiche

Terapie

Esami diagnostici

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per il seguente motivo:

Visite mediche

Prestazioni specialistiche

Terapie

Esami diagnostici

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, il/la sottoscritto/a,

DICHIARA

che le suddette prestazioni non possono essere eseguite fuori dall'orario di servizio

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

¹ In caso di rapporto di lavoro part-time specificare tipologia.



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

SI IMPEGNA

a presentare al rientro in servizio **L'ATTESTAZIONE DI PRESENZA** rilasciata dalla struttura (pubblica o privata) o da medico (del SSN o convenzionato o privato) **con l'indicazione della data ed ora di esecuzione della prestazione, qualora i soggetti sopra indicati (medico o struttura) non la trasmettano direttamente per posta elettronica all'Amministrazione.**

Distinti saluti

Ferrara, _____

Il/La dipendente _____ (*)

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig./Sig.ra _____ identificato con _____ n. _____ rilasciato/a il _____ da _____ e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Ferrara, _____ L'incaricato _____

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio. (art. 38 DPR 445/00).

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente al fine della concessione dei permessi richiesti e verranno utilizzati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo ai sensi D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003; il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dare corso a quanto richiesto. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Ferrara; il/la responsabile del Trattamento è il/la Dirigente del Servizio Personale. I dati verranno comunicati ad altri soggetti pubblici solo nei casi previsti dalla vigente normativa.

L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati e la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali. In caso di opposizione, si cesserà di dar corso al beneficio richiesto.

Ferrara, _____ Per presa visione, il/la dichiarante, _____

Visto.

Ferrara, _____

Il Dirigente di Settore/Servizio/Responsabile di U.O.
